Die

Poliklinik in Tübingen

vom Oct. 1859 bis Oct. 1866.

Ein statistischer Versuch

als

Dissertation

zur

Erlangung der Doctorwürde

in der

Medicin und Chirurgie

unter dem Præsidium

von

Dr. **R. Köhler,**
o. ö. Professor der Medicin und Vorstand der Poliklinik

vorgelegt von

Karl Abele
aus Rudersberg.

Tübingen, 1867.
Druck von Heinrich Laupp.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41550015_0070

Seinem hochverehrten Lehrer

und

gegenwärtigen Vorstande

Herrn Professor Dr. Köhler

in Dankbarkeit gewidmet

vom Verfasser.

Wenn ich es versuche, einen kleinen Beitrag zur medizinischen Statistik zu liefern, so wähle ich dazu den 7jährigen Zeitraum vom Oktober 1859—1866, während dessen Prof. Dr. Köhler als Direktor der Poliklinik vorsteht.

Ein weiteres Zurückgreifen, wodurch ich gern einen Ueberblick über wenigstens 10 Jahre verschafft hätte, war mir nicht möglich: versteht sich ja doch von selbst mit dem Wechsel des Direktoriums eine Aenderung in der Aufzeichnung und Bezeichnung der Krankheiten.

Das mir vorliegende Material wurde einer möglichst sorgfältigen Sichtung unterzogen; zweifelhafte Fälle fanden theilweise gar keine Berücksichtigung, theilweise sind sie zwar eingereiht, jedoch unter Anmerkung ihres dubiösen Charakters. Einfach fortgelassen sind die chirurgischen Fälle; sie sind mit Ausnahme unbedeutenderer Operationen nicht zahlreich und bieten sämmtlich kein besonderes Interesse.

Was den wissenschaftlichen und praktischen Werth dieser Arbeit betrifft, so darf ich mir freilich bei der relativ kleinen Zahl der Beobachtungsreihen nicht schmeicheln, damit irgend neue positive, allgemein gültige Gesichtspunkte für die Aetiologie, Prophylaxe etc. zu Tage gefördert zu haben; manches wäre wohl in dieser Hinsicht zu erreichen gewesen, wenn ein jewei-

liger Vergleich mit den meteorischen Verhältnissen Tübingens hätte stattfinden können, wie sie Haller [1]) in Wien seiner Statistik zu Grunde legt. Bei dem Fehlen einer meteorologischen Station in Tübingen konnte aber davon keine Rede sein.

Immerhin wird aber dieser kleine Beitrag nicht ganz werthlos sein: er gibt die siebenjährige Leidensgeschichte eines nahezu feststehenden Menschenkomplexes, der einen ganz erklecklichen Bruchtheil der hiesigen Einwohnerschaft ausmacht, und statistische Nachweise, deren Basis eine natürliche, keine künstlich abgegrenzte, wie in den Spitälern ist, sind ohnehin für den praktischen Arzt von grösserem Belang.

Dieser Bevölkerungsantheil besteht in seiner überwiegenden Mehrheit aus Weingärtnern, sowie aus geringeren Handwerkern und Taglöhnern; ein wesentliches Kontingent des Krankenstandes bildet wiederum jederzeit das Kindesalter. Nur mit wenigen Ausnahmen lassen die äusseren Verhältnisse sehr viel zu wünschen übrig: häufig feuchte, schlecht ventilirte, mit Insassen überfüllte, schmutzige Wohnungen; unzureichende, wenig nahrhafte Kost (Kartoffeln, Brod, Kaffe, Most); dazu schwere Arbeit. Bei dem weiblichen Theil kommt noch ganz besonders in Betracht die Unmasse von Geburten und Aborten, welche in Verbindung mit jenen Momenten ein höchst überraschend schnelles Altern bedingen [2]).

---

1) Die Volkskrankheiten in ihrer Abhängigkeit von den Witterungsverhältnissen von Dr. Karl Haller, Wien 1860.

2) cf. Das gesunde und kranke Leben in Tübingen, v. Prof. Dr. Köhler, 1860.

Eröffnen wir den Gang unsrer Untersuchungen mit den Infectionskrankheiten und stellen hier voran den

Ileo-Typhus.

Er umfasst eine Anzahl von 50 Fällen, von denen 4 letal endigten. Die einzelnen Jahrgänge vertheilen sich folgendermassen:

1859/60	—	7
1860/61	—	4 † 1
1861/62	—	3
1862/63	—	14 † 2
1863/64	—	6 † 1
1864/65	—	3
1865/66	—	13
		50 † 4

Das Auftreten war mehr sporadisch; im ersten und vierten Jahrgang kommen je vier Fälle auf 1 Haus, beide Male unter sehr ungünstigen äusseren Bedingungen, schlechter Zustand der Kloaken, schlechte Pflege etc. Die Mehrzahl fiel in die Wintermonate; es entspricht dies den von Haller gewonnenen Resultaten durchaus — wenn mir überhaupt ein Vergleich mit diesen gestattet ist bei der fast verschwindenden Anzahl unsrer Fälle (50 : 12,105). Haller erinnert hier daran, dass der Typhus zu den infektiösen Krankheiten gehöre, wozu eben die Bedingungen im Winter weit mehr gegeben sind, als in sonstigen Jahreszeiten (mangelhaftere Ventilation etc.).

Das jüngste Kind war ein Mädchen von 15 Wochen, das nach Verfluss von 10 Tagen erlag und bei

dem die Obduktion die Diagnose im vollsten Umfang bestätigte [1]). Die höchste Temperatur wurde mit 41,1° C. erreicht. Mehrere Fälle waren abortiv und schien die Therapie in dieser Hinsicht keinen wesentlichen Einfluss zu haben. Im allgemeinen wurde sofort bei Verdacht auf beginnenden Typhus Calomel verabreicht; die sonstige Behandlung bestand in Säuren, Chinin, kalten Waschungen (cf. Köhler, Handbuch).

Typhus exanthematicus kam nicht zur Beobachtung.

Dysenterie.

Die Ruhr ist in unsern Journalen zahlreich vertreten. Ganz frei blieben nur die Jahrgänge 1863—64, 1864—65, 1865—66.

Bei einer Gesammtheit von 102 Fällen zeichnet sich vornehmlich das Jahr 1861—62 aus, das mit 50 Erkrankungen fast die Hälfte aller ausmacht. Im Uebrigen kommen auf

1859/60 — 23
1860/61 — 6
1862/63 — 23

zusammen 102 mit 11 Todesfällen. 10,7 %.

Am grössten war die Mortalität im Jahrgang 1862—63: von 23 starben 6; 1859—60 1 Todesfall, 1860—61 keiner; das Jahr 1862 zählt 4 tödtliche Ausgänge.

Das Auftreten der Ruhr trug durchweg den epidemischen Charakter. Ihr Lieblingsmonat war weitaus

1) cf. Koch, der Abdominaltyphus im kindlichen Alter. Eine Inauguraldissertation.

der August, demnächst Juli, Juni und September. Ein bestimmter Connex, wie er mit den Darmkatarrhen so nahe liegt, lässt sich aus unsern Ausweisen nicht entnehmen: letztere treten, wie wir später sehen werden, in den Ruhrjahren weder zahlreicher, noch schwerer auf.

Es geht daraus hervor, dass eben ausser den Temperaturverhältnissen noch eigene Bedingungen dazu gehören, um das spezifische Ruhragens zu erzeugen.

Drei Fälle aus der Epidemie 1861—62 waren mit einer croupös diphtheritischen Stomatitis komplicirt, zwei davon ausserdem mit Ascites, Oedem der Beine und der Labien, resp. Scrotum ohne Eiweiss im Urin.

Unter den Erkrankten sind drei Kinder mit fünf Monaten, der älteste Patient ist ein Mann von 86 Jahren. Den Ausgang in chronische Ruhr nahmen drei, wovon einer, eine Frau von 60 Jahren, 4 Wochen später an einer Pneumonia catarrhalis starb.

Einen sehr interessanten anatomischen Befund bot ein Knabe von 11 Jahren, der ein halbes Jahr zuvor den Typhus durchgemacht hatte: neben retikulirten Narben diphtherische Einlagerungen im Jejunum und Ileum, im Colon ascendens und transversum, besonders stark im Rectum.

Die Therapie verfuhr gewöhnlich vor allem gelinde ausleerend (Oleum ricini); gegen den Krankheitsprocess selbst fanden hauptsächliche Anwendung Plumbum ac. (meist in Verbindung mit Morphium), Opium mit oder ohne Kalomel, seltener die pflanzlichen Adstringentien, besonders Ratanhia und Tannin; ausserdem in mehreren Fällen Plumb. ac., Arg. nitr., Opium in Klystierform.

Intermittens.

Ist das Wechselfieber in einigen Dörfern der Umgebung Tübingens eine häufige Krankheit, so spielt es dagegen in der Stadt selbst eine ganz untergeordnete Rolle. Im Ganzen sind 17 Fälle verzeichnet, davon aber 2 zweifelhafter Natur und 8 überdiess blosse Intermittentes larvatae. Bei einigen liess sich die Einschleppung nachweisen, bei den andern blieb die Aetiologie dunkel; ein besonderes Interesse bieten sie sämmtlich nicht dar, wie sie denn auch sehr rasch der Chininwirkung wichen.

Unter den acuten ansteckenden Exanthemen beginne ich mit den

Morbillen.

Im Herbst 1860 bilden sie eine kleine Epidemie, verschwinden bis zum Herbst 1861, wo sie eine ungemeine Ausbreitung erlangen; nach 4 Jahren vollständigen Pausirens erheben sie sich wiederum zu einer ausgedehnten Epidemie.

1860/61	—	15
1861/62	—	90 † 2
1865/66	—	115 † 6
		220 † 8

Mortalität 3,6 %.

Aeltestes 10 Jahre, jüngstes 5 Monate.

In sämmtlichen 3 Jahren beginnen die ersten Fälle

im September und Oktober, kulminiren im November, Dezember, Januar, um rasch zu versiegen, und nur im Jahr 1866 findet sich noch im Mai und Juni der eine oder andere Nachzügler; dies durchaus im Widerspruch mit Haller, nach dem die Wiener Epidemien ihre Höhe im Frühjahr erreichen.

Der Verlauf war im Ganzen gleichförmig: 2 bis 4 Tage Prodromi, meist 2 Tage Status florescentiae, Exanthem mit ganz wenigen Ausnahmen gut entwickelt, nach dem Abblassen stets noch einige Zeit Bronchial-, öfter auch Darmkatarrhe; katarrhalische Pneumonie als Complication oder Nachkrankheit fünfmal, in 4 Fällen Ursache des Todes; croupöse Pneumonie im Anschluss an die Masern zweimal. Zwischen den Masern kamen viele Fälle von Varicellen vor, öfters bei den nämlichen Kindern unmittelbar nach einander; bei 3 entwickelten sich etliche Wochen nachher Rubeolen. Gegen das Ende der Epidemie im Januar 1866 kam mit einem Mal Scharlach mit den vielfachen Exanthemsübergängen zwischen Beiden. Bei 3 zweifellosen Fällen wurde dasselbe Kind im Jahr 1865 zum zweiten Mal befallen.

Ein Mädchen von 5 Jahren, scrophulös, hatte mehrere eklamptische Anfälle im Eruptionsstadium. Bei einem andern 11 Monate alten Mädchen waren die Masern durchaus anomal: das Exanthem kam nicht recht zur Entwicklung, das Kind starb am 16. Tage, und mit Ausnahme einer ganz geringen Bronchitis, die den Tod in keiner Weise erklären konnte, war der Befund durchaus negativ; wie ausdrücklich bemerkt ist, erlag es auch nicht der Höhe des Fiebers, das sonst so vielfach als Todesursache beschuldigt wird.

Scarlatina.

Während, wie oben angedeutet, im Frühjahr 1866 sich der Scharlach gegen Ende der Masernepidemie mit dieser vergesellschaftete, folgte er ihr im Jahr 1861—62 erst im Sommer nach: er herrschte in einer Anzahl von 26 Fällen während der Monate Mai, Juni, Juli und August. Schon nach zweimonatlicher Pause begann er im November 1862 wieder, mit einer Ausdehnung über Dezember und Januar und 17 Erkrankungen, 1863—64 fehlte er. In den Monaten Mai, Juni, Juli 1865 ist er mit 10 Fällen, im Jahr 1865—66 während der Monate November bis März mit 21 Fällen vertreten. Die Gesammtheit verhält sich demnach

1861/62	—	26 † 4
1862/63	—	17 † 4
1864/65	—	10 † 1
1865/66	—	21
		74 † 9

Mortalität 12 %.

Die Altersgrenzen waren ein einhalbjähriges Kind und zwei 36jährige Personen. Von den Masern kam kein Fall bei Erwachsenen vor, es könnte demnach scheinen, als ob der Scharlach noch eher als jene das vorgerückte Alter befalle; indessen ist wohl auf diese 2 Erkrankungen kein entscheidender Werth zu legen, wie denn auch sonst die Praxis gerade das Gegentheil zu besagen scheint.

Den allgemeinen Verlauf betreffend, so war dieser, wenn nicht gerade besondere Complikationen vorkamen, ein viel rascherer, als bei den Masern; fiel ja doch die

meist mehrwöchentliche Behandlung des fast stetigen Begleiters dieser, des Bronchialkatarrhs, weg. Dreimal fehlte das Exanthem ganz, viermal war es äusserst schwach, doch ist auch hier die Diagnose über jeden Zweifel erhaben.

Von sogenannten Complikationen und Folgezuständen erwähne ich: Angina diphtheritica zweimal, beides Mal mit lethalem Ausgange; der erste dieser beiden Fälle betraf ein dreijähriges Mädchen und gieng noch einher mit Keratomalacia und Parotitis suppurativa (Juli 1862); Morbus Brightii viermal, lauter tödtliche Fälle, einmal unter Zutritt einer Pneumonia duplex, einmal gepaart mit Otitis, Parotitis und Arthritis suppurativa, einmal mit Bronchitis und Oedema pulmonum, einmal mit Urämie. In fünf Fällen nachfolgendes Oedem der Hände und Füsse, in einem zugleich sehr starkes Oedema palpebrarum. Einmal trat Pericarditis, einmal Icterus auf im Verlauf des Krankheitsprocesses. Ein Fall, ein 36-jähriger Weingärtner, ist sehr interessant durch seine Gehirnerscheinungen [1]). Das Vorhandensein eines Katarrhs der Harnwege während des Eruptionsstadiums wurde durch das Epithel im Urin nachgewiesen, wogegen Eiweiss durchaus nicht regelmässig, oder auch nur in der Mehrzahl der Fälle vorkam.

Blattern.

Ich fasse damit der Bequemlichkeit halber Varicellen, Variolois und Variola zusammen; beide letztere bringe ich unter eine Rubrik, indem diese notorisch

1) cf. Flamm, Inauguraldissertation 1865.

in einander übergehen und sich wissenschaftlich oft nicht abgrenzen lassen: die Varicellen dagegen trenne ich streng von beiden ersten Formen, indem ich nicht glaube, dass je aus Varicellen Variola und umgekehrt entstehen kann.

a) Varicellen.

Im Ganzen 27 Fälle, wovon allein auf das Jahr 1865—66 13 kommen; ein Fall ausgenommen nur ganz leichtes Eruptionsfieber, Bestehen der Bläschen 2—4 Tage, zweimal schwache Dellen in den Bläschen, einmal Nachschub, dreimal wiederholtes Befallenwerden, in einem Fall leichter croupöser Anflug im Munde.

Blos in der letzten Epidemie kommen Varicellen und Variola zusammen vor, ein Umstand, der doch gewiss auch gegen die Gleichartigkeit ihrer Natur spricht.

b) Variolois und Variola.

1859—64	keine Pockenfälle.		
1864—65	11	„	
1865—66	35	„	† 1
	46		

Der Tod erfolgte hier an einem ausgebreiteten Decubitus, mit dem die 57jährige Frau in poliklinische Behandlung kam.

Verlauf durchweg gutartig; 5 Fälle bei ungeimpften Kindern mit nachfolgender höchst bedeutender Narbenentstellung; zweimal notorisch wiederholtes Befallenwerden.

Die Vaccine und Revaccination erprobte sich glänzend: auch nicht ein Pockenfall kam zur Beobachtung

bei Vaccinirten, beziehungsweise rechtzeitig Revaccinirten.

Von

originären Kuhpocken

liegt ein Fall vor: es bildeten sich Pusteln in der Vola manus in Folge des Melkens einer pockenkranken Kuh.

Syphilis.

12 Fälle, dazu 3 verdächtige Periostiten an der Tibia.

Bei einer 37 Jahre alten Frau waren die Erscheinungen der Stenose vom Oesophagus und Nekrose des Larynx vorhanden.

Bei einer andern 31jährigen nekrotisirte ein Theil des Stirnbeins.

Behandlung: gewöhnlich Hydr. bichl. corr., gr. $^1/_{12}$ pro die, steigend.

Chronische Constitutionskrankheiten.

Skrophulose.

Es scheint mir durchaus gerechtfertigt, unter den Begriff Skrophulose nicht blos die gemeinhin damit zusammengefassten Fälle zu bringen, sondern auch die Erkrankungen, die offenbar auf derselben konstitutionellen Anlage, derselben pathologisch anatomischen Basis beruhen, wenn sie sich auch in andern Parthien lokalisiren — ich meine die sogenannte Bronchial- und

Mesenterial-Tuberkulose. Es steht dies gewiss in vollkommenstem Einklang mit der neuerdings fast allgemein angenommenen, von der frühern so ganz abweichenden Auffassung der „Lungentuberkulose“. Wie hier die specifische Neubildung, die Ablagerung von Tuberkeln als primärer Vorgang bei Lungenschwindsucht fast ganz zurücktritt gegenüber den chronischen destruirenden, entzündlichen Processen, so liegt auch der Bronchial- und Bauchdrüsen-„Tuberkulose“ eine von der allgemeinen Anlage abhängige Zellenwucherung mit nachfolgender Umwandlung in gallertige-käsige Produkte zu Grunde.

Die Zahl der Skrophulosen beträgt 62, † 5; mehrere davon schleppen sich durch verschiedene Jahrgänge. Die Behandlung bestand in Salzbädern, Leberthran, Malzextrakt, Eisen und Jod.

Acht Fälle gehören eben der Bauchskrophulose an: ein 9jähriges schwächliches Mädchen mit höchst geringen geistigen Fähigkeiten, in den ersten Lebensjahren vielfach an Hautausschlägen leidend, kommt mit starkem Erguss in der Bauchhöhle wieder zur Behandlung: durch 3 Monate fortgesetzte Einreibung des Bauchs mit Jodsalbe, innerlich Leberthran, liefert einen vollständigen Erfolg.

Bei einem andern 7jährigen Mädchen war der Ascites ganz immens, die Bauchdecken glänzend gespannt; ein Jahr zuvor war ein geringerer Erguss durch obige Behandlung gleichfalls ganz zum Verschwinden gebracht, dies Mal konnte während der 7 Wochen meiner Beobachtung von einem günstigen Resultat noch keine Rede sein.

Ein drittes 10jähriges Mädchen, schon 6 Jahre fast unausgesetzt an Ophthalmien in Behandlung, seit einem Jahr mit nachweisbarem Ascites und tastbaren Bauchdrüsenpaketen behaftet, starb in der Folge (April 1867) trotz aller Tonika und Resolventia an schliesslicher totaler Erschöpfung, nachdem zuletzt hartnäckige Durchfälle hinzugetreten; Sektionsergebniss: theils einfache Schwellung, theils käsige Entartung der Bronchial- und Mesenterialdrüsen, Darmgeschwüre unmittelbar über der Valvula Bauhini; destruirende Processe in beiden Lungenspitzen.

Bei einem 5jährigen Knaben fanden sich gleichfalls bei der Sektion in grossem Umfange skrophulose Darmgeschwüre.

Ein $1^1/_2$jähriger, skrophuloser Knabe zeigte Infiltration des Hodens, Samenstrangs, der Gekrös- und Bronchialdrüsen, acute Pleuritis und Peritonitis mit gallertigem Exsudat.

Folgende 3 Fälle waren noch mit secundären Destruktionen in der Lunge komplicirt, sämmtlich tödtlich: ein Knabe mit 7 Monaten, ein Mädchen mit 1 Jahr, ein anderes mit $3^1/_2$ Jahren.

Rachitis.

Es ist hier erforderlich daran zu erinnern, wie willkürlich der Rahmen gerade bei der Rachitis gezogen werden kann: von 1859—64 sind nur die schwersten Fälle verzeichnet, von 1864—66 auch leichtere, die fast durchgängig bei Berathung wegen andrer Affektionen, meist Brust- und Darmkatarrhen, zur Beobachtung kamen.

Doch habe ich ganz leichte Fälle, wie sie sich bei specieller Nachforschung in der Poliklinik fast bei jedem zweiten Kinde finden würden, natürlich weggelassen.

So bleibt eine Anzahl von 40 Fällen, darunter todt 4. Der Tod erfolgte 3mal an Eklampsie, resp. Glottiskrampf, einmal an Entkräftung und zugetretener ganz leichter Bronchitis. Bei 7 Kindern war gleichzeitig Craniotabes vorhanden, so bei zwei von jenen an Glottiskrampf gestorbenen.

Die Behandlung bestand wesentlich in roborirenden und tonisirenden Mitteln, hauptsächlich Leberthran, Eisen, Bäder. In letzter Zeit wurde vielfach Malzextrakt (Liebig-Löfflund) und das Liebig'sche Kindernahrungsmittel angewandt und zwar meist mit der günstigsten Wirkung auf die Ernährung, speciell auf Regelung der Magen- und Darmfunktionen.

Osteomalacia.

Zwei Fälle. Einer im Jahr 1859, hauptsächlich am Thorax ausgesprochen, der anlässlich einer Verletzung zufällig entdeckt wurde; der zweite im Sommer 1866 betraf die 49jährige Frau eines in ordentlichen Verhältnissen lebenden Küblers; ihrem 7jährigen Leiden machte ein acuter Magen- und Darmkatarrh ein Ende. Conjugata $3^1/_4$''; Kyphoskoliose; Wirbelkörper, Rippen, Sternum knorpelweich.

Morbus maculosus Werlhofii.

Ein 6 Jahre alter, blasser Knabe, übrigens von guter Muskulatur; er ist schon 4 Jahre wiederholt,

zumal im Frühjahr am ganzen Körper bedeckt mit Petechien und Ekchymosen, welche erst nach Wochen wieder ganz verschwinden; noch so unbedeutende äussere Insulte, wie leichte Schläge etc. setzen sofort starke Unterhauthämorrhagien. In letzter Zeit gesellten sich dazu vielfache Blutungen aus Mund und Nase.

Diathesis haemorrhagica.

Dieser einzig in der Litteratur dastehende Fall ist die jetzt 65 jährige, unverheirathete Beckert, Mutter eines Kindes. Neben einer linksseitigen Coxitis, einer Unmasse Neuralgien (Anämie) leidet sie an habituellem Blutabgang aus sämmtlichen Körperorificien [1]).

Morbus Addissonii (acutus).

Aeusserst räthselhafter Natur. Er betrifft eine Frau von 40 Jahren, Mutter von 9 Kindern; die Sektion der schon nach 2 Tagen gestorbenen Patientin ergibt Hypertrophie der Nebennieren und Entzündung des retroperitonealen Bindegewebs [2]).

Chlorosis.

Eine Gesammtzahl von 32 Fällen.

Zweimal waren die gastrischen Erscheinungen sehr hochgradig und äusserst hartnäckig, einmal mehrtägiges, heftiges Fieber vorhanden. Wiederholte Rückfälle.

1) cf. Köhler, Handbuch der speciellen Therapie, 3. Aufl. 1. Lieferung.

2) Württemb. medicin. Korrespondenzblatt 1862, No. 12 u. ff.

Therapie: Ferrum, meist das carb. unter der Form der Valette'schen Pillen; sonst Ferr. citr., lact. oder die Tinct. ferr. pom.

Hieran reihen sich die

Anaemia

mit 60 Fällen, meist Folge der Gravidität, der Laktation oder profusen Menstruation

und der

Marasmus senilis

19 Fälle. † zwei.

Rheumatische Affektionen.

Rheumatismus articulorum acutus.

Um die 21 Fälle von Rheum. ac., welche in den 7 Jahrgängen verzeichnet sind, betreffs ihrer Dauer richtiger würdigen zu können, hätte ich dieser gerne Beginn und Ende des Fiebers zu Grunde gelegt; doch lassen die Ausweise gerade hierüber manchen Zweifel, wesshalb ich einfach den Tag der Aufnahme und Entlassung als massgebend betrachten muss; so kommen auf den einzelnen Fall als Mittel 17 Tage. Winter und Frühjahr liefern weitaus die Mehrzahl der Fälle.

Ein Fall verlief tödtlich: ein 17jähriges Mädchen wurde am dritten Tage ihrer Erkrankung noch von Pericarditis, Endocarditis, weiterhin von Pleuritis und Peritonitis befallen und erlag am 31ten Tage.

Ausserdem 4mal Complikation mit Herzaffektionen, darunter zweimal Folge schon früher überstandener Rheumatismen.

Ein Fall bei einem 28jährigen Weingärtner verlief unter sehr heftigen meningitischen Symptomen [1]). Therapie: äusserlich Vesicantien, Chloroform mit Alkohol aā; innerlich Chinin, Veratrin, Opium. Das Chinin galt häufig nicht sowohl dem Fieber als vielmehr der Zögerung der Rekonvalescenz. —

Rheumatismus articulorum chronicus.

11 Fälle.

Therapie: Leberthran, Propylamin, Jodkalium, Aconit, äusserlich Vesicantien etc.

Rheumatismus articulorum deformans.

Von ihm zählen wir 5 Fälle. Den Urtypus bildet die 35jährige Frau eines Musikers, Mutter von 9 Kindern und in ärmlichen Verhältnissen lebend. Bei ihr begann etwa im Jahr 1856 die Krankheit an Hand- und Fussgelenken, nach und nach befiel sie die Ellenbogen, Kniegelenke, noch später die Schulter- und Rippenartikulationen. Die Behandlung erschöpfte alles nutzlos; schliesslich Beschränkung auf Tonika und im Sommer warme Bäder.

Rheumatismus musculorum.

Die 114 Fälle gehören in ihrer überwiegenden Mehrzahl wiederum dem Winter und Frühjahr an.

1) cf. oben Flamm.

Ihre Behandlung bestand in Hautreizen: Oleum tereb., Chloroform etc., innerlich Leberthran.

Respirationsorgane.

Von

Coryza

ist ein Fall zu verzeichnen mit tödtlichem Ausgang: ein schwächliches, 14 tägiges Kind erstickte in der Nacht daran.

Pseudocroup.

Im Jahre 1860 und 1861 je ein Fall.

Croup.

Im Ganzen 4 Fälle, sämmtlich lethal.

In einem Falle, bei einem dreijährigen Mädchen, wies die Sektion noch die Pseudomembranen im Kehlkopf nach. Bei einem andern 2½jährigen fand sich Trachealcroup und Bronchitis generalis, aber auch dieser war ganz unter dem klinischen Bilde des Croups verlaufen, wie der dritte, bei dem sich bloss katarrhalische Entzündung des Larynx nachweisen liess. Der vierte Fall, der gleichfalls unter den Symptomen der croupösen Laryngitis starb, kam leider nicht zur Sektion.

Tussis convulsiva.

Eine Epidemie im Jahrgang 1862 auf 63 (April, Mai, Juni). Es waren im Ganzen 25 Kinder mit drei

Todesfällen; ein Erwachsener, jüngstes zehn Wochen alt. Der Tod erfolgte einmal an Pneumonia catarrhalis, die beiden andern Male an einfacher Bronchitis; Larynxkatarrh oder Schwellung der Bronchialdrüsen war in keinem der secirten Fälle vorhanden.

Die Behandlung versuchte die verschiedensten Narkotika (hauptsächlich Atropin mit Aqua laurocerasi, gr. 1 : ʒjj, täglich zwei Tropfen, steigend), sämmtlich mit negativem Erfolg. Nur einmal war der Process wie koupirt und zwar durch Atropin, aber freilich in einer Dosis mit Vergiftungszufällen, wie sie nur von der Mutter auf eigene Faust gegeben war.

Atelectasis pulmonum (cong.).

7 Fälle, 4 tödtlich; Kinder alle sehr schwächlich, eines exquisit cyanotisch.

Einwicklungen, Bäder, Excitantien.

Pneumonia crouposa.

1859/60	13	
1860/61	6	† 5
1861/62	19	† 5
1862/63	8	† 1
1863/64	5	† 3
1864/65	9	
1865/66	4	
	64	† 14

21, 9 %.

Darunter befinden sich Kinder bis zu 10 Jahren 32; sie zählen 3 Todesfälle, eines mit 1/4 Jahr, eines

mit 2, und eines mit 9 Jahren; die übrigen 11 letalen Ausgänge betreffen ausnahmslos alte, dekrepide Individuen, insbesondere war der Winter 1860—61 und 1861—62 für das Greisenalter sehr mörderisch.

Ueber zwei Drittel sämmtlicher Erkrankungen gehören den Wintermonaten an.

Sitz der Entzündung war in 35 Fällen der untere Lappen, häufiger rechts als links, öfters zusammen mit dem mittleren, die übrigen kommen auf oberen und mittleren Lappen, allein oder beide gleichzeitig.

Allgemeine Blutentziehungen fanden nur zweimal Anwendung, örtliche gleichfalls wenig, dagegen sehr häufig die Kälte in Form kalter Umschläge.

Pneumonia catarrhalis.

Nach Ausschluss der Pneum. catarrh. bei Masern und Keuchhusten, nach Ausschluss der Bronchitis mit Atelektase und der Bronchitis mit diagnostisch zweifelhafter pneumonischer Complication bleiben bloss 8, davon † 6, sämmtlich dem Kindesalter angehörig.

Bronchitis.

338 Fälle, † 15, darunter 216 Kinder, † 12. Von den Erwachsenen, welche starben, war eine Frau 48, eine andre 50, eine dritte 77 Jahre alt.

Die Erkrankungen kulminiren in den Wintermonaten, nehmen im Frühjahr ab und verschwinden in den Sommermonaten fast gänzlich, um den Darmkatarrhen Platz zu machen.

Emphysema pulmonum.

Während in den meisten grösseren Städten die Lungenphthise in ihren verschiedenen Formen eine Hauptrolle spielt, tritt diese in den poliklinischen Regionen Tübingens total in den Hintergrund gegenüber dem Lungenemphysem: eine normale Herz- oder Leberdämpfung bei einem nur 30jährigen Individuum gehört in der That zu den grössten Raritäten. Es sind desshalb auch bloss wieder die Fälle aufgenommen, bei denen das Emphysem wirklich die Haupterkrankung bildete. Dass aber nicht wie so vielfach behauptet wird, das Lungenemphysem eine ausschliessliche Krankheit des vorgerückteren Alters ist, beweisen gerade unter unsern Patienten eklatant 4 männliche Individuen, welche mit 12, 16, 17 und 19 Jahren schon alle Symptome des Leidens an sich trugen; insbesondere ist bei jenem 12jährigen Knaben schon die Adspektion des Thorax so charakteristisch, dass diese allein zur Beweisherstellung genügen würde. Verzeichnet sind 180 Fälle, † 20.

Die Schlussscene bildete fast ausnahmslos allgemeiner Hydrops; zu den gewöhnlichsten anatomischen Befunden gehört die atrophische Form der Muskatnussleber. Was die Therapie betrifft, so bestand diese neuerdings sofort beim Auftreten der hydropischen Ergüsse in Anwendung von Milch mit Rhum (täglich zwei bis drei Schoppen mit je ℥ß Rhum) und zwar in einzelnen Fällen mit wirklich nicht verkennbarem Erfolg. Wenn ich auch die diuretische und diaphoretische Wirkung des Rhum, wie sie ihm die Engländer

vindiciren, noch nicht so bestimmt hinstellen möchte, so wäre dieser Zusatz zur Milch allein schon durch die leichtere Verdaulichkeit und durch den nicht so schnell eintretenden Eckel gegen die Cur mehr als gerechtfertigt.

Bronchiectasia.

Bei vielen Sektionen von den Emphysematikern findet sich Erweiterung der Bronchien, wie sie auch so vielfach während des Lebens an profuser Sekretion derselben gelitten hatten; doch tritt sie selbstverständlich hier überall zurück hinter die Haupterkrankung. Drei ausgesprochene Fälle, † zwei. Ein überaus interessanter Fall betrifft einen Weingärtner von 19 Jahren mit nur geringer Andeutung des Emphysems. Die Bronchorrhoe war wirklich grossartig, täglich 1½ bis 2 Schoppen; er schleppte sich bis in den Januar 1867 (23 Jahre) und die Sektion ergab hochgradige Erweiterung sämmtlicher Bronchien dritten und vierten Rangs ohne Cavernen, in den Lungenspitzen noch Verdichtung und Stenose und Verschwärung des Kehlkopfsinnern.

Alles Erdenkliche war vergeblich in Anwendung gebracht; Inhalationen von Ol. tereb. und Theerräucherungen im Zimmer thaten noch die besten Dienste.

Phthisis pulmonum.

Ich gebrauche diesen Ausdruck als Collektivbegriff für die Tuberkulose und die chronisch destruirenden Processe in den Lungen.

Im Ganzen 14 Fälle, sämmtlich mit tödtlichem

Ausgang; das Jüngste ein Jahr alt (cf. noch die Skrophulose).

Pleuritis.

36 Fälle, todt 5: mit Ausschluss der grossen Zahl leichter trockener Pleuriten und der Pleuropneumonien.

Bei einem 38jährigen Mann erfolgte der Tod durch eitrige Umwandlung des Exsudats zusammen mit einem Leberabscess; bei einem Kind von 38 Wochen durch Zutritt einer Meningitis mit einer 1‴ dicken Eiterschwarte an der Convexität und Basis. Ein sehr lehrreicher Fall komplicirte sich mit Perikarditis, mehrere mit Pneumonien.

Circulationsorgane.

Die Herzaffektionen sind nicht sehr zahlreich vertreten.

Pericarditis: 8 Fälle, 2 mit tödtlichem Ausgang, darunter ein 7 Wochen altes Kind (zugleich Nephritis); einmal unmittelbarer Anschluss an Rheum. ac., einmal an Scharlach.

Myocarditis: 1 Fall.

Insufficientia valvulae mitralis: 7, † einer; es ist diess ein 13jähriges Mädchen mit Sklerom hauptsächlich an Hals und Nacken.

Insufficientia und Stenosis valv. mitr.: 3, todt 2.

Stenosis valv. mitr.: einer; das hörbare Geräusch war der reinste Wachtelschlag.

Stenosis aortae: ein Fall, tödtlich; halbjähriges Kind, die Stenose hatte ihren Sitz an der Einmündungsstelle des Ductus Botalli.

Angina pectoris: ein Fall, bei einer marantischen 73jährigen Frau; in der Folge wurden die Anfälle ganz unrein.

Venen und Lymphgefässe.

Von

Pyämie

drei Fälle, sämmtlich tödtlich; einer in Folge von Phlebitis cruris, einer von Otitis, einer von Osteomyelitis.

Ausserdem noch 3 Fälle von Phlebitis cruris, 3 von Lymphangioitis.

Intestinaltraktus.

Die unbedeutenderen Mund- und Rachenaffektionen, wie Stomatiten, katarrhalische Anginen, Soor etc. zusammenzustellen, verlohnte sich bei dem Mangel an Interesse nicht; ohnehin sind gerade derlei ganz leichte Affektionen früher nicht so vollzählig verzeichnet, dass ich selbst bei der grössten Mühe nicht Anspruch auf Vollständigkeit hätte machen können. Ebenso wenig habe ich die leichten Magen- und Darmkatarrhe der Erwachsenen aufgenommen. Um übrigens eine Andeutung über den Umfang in diesem Gebiete zu geben, theile ich die einschlägigen Zahlen, wie sie mir wenigstens von 1864—66 vorliegen, mit:

Stomatitis membranacea	5
— aphthosa	4
Angina catarrhalis	66
— parenchymatosa	19
Parulis	22

Parotitis polymorpha	1
Gastricismus	108
Dyspepsia	10

etc.

Wichtig sind folgende Fälle.

Bei einer 52jährigen Frau kam im Jahr 1864—65 Stomatitis pseudomembranacea zur Beobachtung; sodann im Jahr 1865 und 1866 eine sporadische Diphtherie bei einem 12jährigen Mädchen; gleichzeitig herrschte in Lustnau eine Epidemie.

Ulcus ventriculi: bloss fünf zweifellose Fälle, darunter ein Mann; ein Todesfall kommt auf eine alte Frau mit Perforation an der hinteren Wand. In einem Fall Verdacht auf Ulcus duodeni.

Hypertrophia stomachi: ein sehr instruktiver Fall von einem 45jährigen Weingärtner, wohl die Folge einer Pylorusstriktur; deutlich nachweisbare Volumzunahme des Magens, äusserst hartnäckiges Erbrechen, unaufhörliche saure faulige Umsetzungen und habituelle Verstopfung. Der bis zum äussersten heruntergekommene Patient erfreut sich wieder der besten Gesundheit; die Jodtinctur (3mal 2 Tropfen täglich) leistete hier sicherlich brillante Dienste.

Carcinoma ventriculi: einfach vertreten; Sitz am Pylorustheil, zugleich krebsige Entartung eines Pakets Mesenterialdrüsen. †.

Cholera nostras: ein Fall bei einem Erwachsenen, nemlich bei einer 64jährigen Frau (Sommer 1860); er endete letal.

Schwere Colitis cat.: zwei Todesfälle bei zwei Frauen, je mit 70 Jahren.

Ileus: ein Fall, der einen 36jährigen Weingärtner betrifft.

Perforation des Coecum mit nachfolgender Peritonitis und tödtlichem Ausgang bei einem 46jährigen Mann.

Hernia cruralis incarcerata: 26jährige Frau †.

— obturatoria — : 64jährige Frau †.

Peritonitis circumscripta traumatica: Verdacht auf Echinococcus bei einem Mann von 52 Jahren.

Peritonitis diffusa: betrifft ein 4½jähriges Mädchen; Ursache total dunkel, Ausgang tödtlich.

Carcinoma peritonei: ihm erlag eine 64jährige Frau; die Sektion ergab zugleich Krebs des Uterus und der Leber.

Taenia solium: 9 Fälle; in keinem gelang es den Kopf nachzuweisen.

Magen- und Darmleiden der Kinder.

1859/60:	39	leichtere und schwerere Fälle,	† 6.
1860/61:	31	„ „	† 7.
1861/62:	41	„ „	† 4.
1862/63:	40	„ „	† 5.
1863/64:	29	„ „	† 5.
1864/65:	51	„ „	† 6.
1865/66:	66	„ „	† 7.
	297		† 40
			13 %.

Der Tod erfolgte theils an Cholerine, theils an Diarrhoea dysenteroides, in zwei Fällen unter den Erscheinungen des Hydrocephaloids, in einem fand sich

Hydrocephalus. Betreffs der grossen Mortalität ist zu bemerken, dass gerade in den letzten Jahren wiederholt Säuglinge so spät und in einem so verzweifelten Zustand in Behandlung kamen, dass von einer Rettung überhaupt keine Rede mehr sein konnte.

Bei der Behandlung spielt die Regelung der Diät die Hauptrolle: Fleischbrühe, in einigen Fällen das Liebig'sche Kindernahrungsmittel etc.; von Arzneimitteln Calomel in kleinen Dosen, Wismuth in grossen Gaben bis stündlich einen Kaffeelöffel; pflanzliche Adstringentien, besonders Ratanhia, sonst Plumb. ac., Arg. nitr. etc.

Leberleiden.

Gerade in diesem Kapitel war es eine grosse Schwierigkeit die sachlich hieher gehörigen Leberaffektionen zu trennen von den naheliegenden, nicht selbstständigen, wegen der chronischen Hyperämien, beziehungsweise Muskatnussleber, als Folgezustände des Lungenemphysems.

Von akuten Leberhyperämien	3	Fälle,	
chronischen „	11	„	
Cirrhosis hepatis	2	„	† 1
Abscessus hepatis	1	„	
	17	„	† 1.
Icterus catarrhalis	14	„	
Colica cholelithica	3	„	

Milz.

Ein Fall von Tumor lienalis acutus bei einem 16-jährigen Mädchen.

Ohne klinisches Interesse sind die vielfachen, beim Lungenemphysem sich sekundär findenden, Speckmilzen.

Harn- und Geschlechtsorgane.

Ren migrans: 2 Fälle, bei einer 42jährigen und einer 29jährigen Frau.

Morbus Brightii chron. (abgesehen von den vier schon bei Scharlach verzeichneten akuten Fällen).

5 Fälle, sämmtlich mit letalem Ausgang:

1859/60	1 Fall,	39 Jahre alter Weingärtner
1862/63	1 „	52 Jahre, zugleich mit Pleuritis purulenta
1864/65	3 Fälle	2 männliche, 1 weibliches Individuum.

Von letzteren litt der eine, 46 Jahre alt, seit dem 16ten Jahre an Coxitis ulcerosa mit vielfachen Senkungsabscessen; an Morbus Brightii war er schon einmal im Jahr 1861 — 62 in Behandlung; der andere 37 Jahre alt, laborirte früher an Ulcus ventriculi.

Therapie: Drastica, besonders Scammonium, Milchkur, in den letzten Jahren mit Rhum.

Übergangen sind die sekundären Morb. Brightii, wiederum als Folgezustände des Lungenemphysems.

Colica nephritica: 2 Fälle, einer zweifelhaft.

Carcinoma vesicae urinariae: einer, 55jähriger Weingärtner, letal.

Von Cystitis und Enuresis je zwei leichte Fälle.

Hypertrophia prostatae:

1864/65	1 Fall,	Alter 64 Jahre.
1865/66	2 Fälle, „	62 und 88 Jahre, beide tödtlich.

Bei letzterem croupöse Auflagerung in der Harnblase.

Hydrocele funiculi spermatici: ein Fall bei einem 12wöchentlichen Kinde.

Gonnorrhoea: 4 Fälle (Cuprum sulph. gr. 5 auf ℥j).

Menstruationsanomalien	46	Fälle
Abortus	13	„
Metritis chronica	3	„
Perimetritis in puerperio	5	„
„ extra puerperium	6	„
Oophoritis	1	„
Lageabweichungen	9	„
Carcinoma uteri	1	„

mit Bildung einer Blasenscheidenfistel (37 Jahre); letal.

Carcinoma mammae	1	„

(68 Jahre) gleichfalls tödtlich.

Affektionen beider Nervencentren.

Epilepsie.

19 Fälle, 8 männliche, 11 weibliche; jüngstes, Knabe von $4^1/_2$ Jahren.

Bei einem Mädchen von 20 Jahren, das im Ganzen 2 ausgebildete Anfälle hatte, hing die Erkrankung anscheinend mit Menostasie zusammen; nach Wiedereintritt der Menses blieb bis jetzt jeder Anfall aus.

Bei einem andern 21 Jahre alten Mädchen waren Geschwüre am Muttermund vorhanden; dreimal trat

während des Spekulirens ein Anfall ein. Die Kranke entzog sich der Behandlung.

Ein Knabe von 14 Jahren hatte einen ausgebildeten Anfall mit mehrtägiger motorischer Aura; dies Zucken im linken Vorderarm blieb auch nachher noch einige Tage. Trockene Elektroden von gutem Erfolg (kam später wieder mit ganz denselben Erscheinungen: fliegende Vesikantien thaten dies Mal den Dienst).

Erwähnung verdient noch ein 50jähriger Weingärtner, der seit einem Jahr theils vollkommene, theils unvollkommene Anfälle hat, dabei grosse Präkordialangst und abnorme Sensationen im Bauch, Verfolgungswahn; Frau und Tochter syphilitisch, bei ihm nichts nachzuweisen.

Kalium jodatum erfolglos.

Die Spezifica, am ehesten noch Atropinum sulph. ($^1/_{80}$—$^1/_{20}$ gr. pro die) und Argent. nitr. (bis zu $^3/_4$ gr. pro die), liessen nahezu vollständig im Stich.

Eclampsia.

11 Fälle, 5 männlich, 6 weiblich, † eines. In 3 Fällen anscheinend idiopathisch; in 2 schwache Thoraxrachitis, einmal noch Craniotabes. Im Prodromalstadium der Variola, der Masern, in Folge der Vaccine je ein Fall. Sonst schienen Verstopfung, Helminthen etc. die Ursache zu sein.

Abgesehen von der Kausalbehandlung that offenbar Moschus, gr. 1 stündlich, gute Dienste.

Trismus und Tetanus.

2 Fälle, ein Knabe mit 7, einer mit 5 Tagen, jener tödtlich; bei ihm traten 1/4 bis 1/2 stündige Anfälle auf; Nabelschnur-Abfall am 6. Tage, in der Nabelarterie und Nabelvene Gerinnsel. Der zweite war zugleich ikterisch, der Nabel wund: keine Behandlung wegen Verwahrung gegen die Sektion.

Chorea.

Ein Fall von einem 10jährigen schwächlichen Mädchen, das von einem epileptischen Vater abstammt.

Hysteria.

11 Fälle, bei 2 Ulcera oris uteri.

Hypochondrie.

Ein Fall, 51 Jahre alt, in Folge schwächender Samenverluste (?).

Melancholie.

4 Fälle, zweimal Verfolgungswahn und zeitweilige maniakalische Anfälle; einmal Melancholia in puerperio (21 Jahre).

Mania acutissima.

Ein Fall bei einem 48jährigen Bäcker von 2tägiger Dauer.

Gehirn.

Meningitis simplex et basilaris.

Ein Kind von 5 Jahren, † (cf. Pleuritis).

Hydrocephalus chronicus cong.

4 Fälle, Knaben mit $^1/_2$, 1, $1^3/_4$, $4^1/_2$ Jahren.

Hydrocephalus acutus.

In Folge einer speckig-gallertigen Ausschwitzung an der Basis cerebri als Complikation von Tuberculosis pulmonum.

Apoplexia cerebri.

6 Fälle, darunter 2 letal., in einem der tödtlichen Fälle war es die seröse Form.

Thrombosis arteriarum fossae Sylvii.

Ein 60jähriges Individuum, das unter apoplectiformen Anfällen starb; kein Herzleiden.

Encephalitis.

3 Fälle, letal.

Bei einem 52jährigen Schneider mit äusserst zahlreichen apoplectiformen Anfällen fanden sich zwei Herde in der rechten Hemisphäre, ein wallnussgrosser Abscess und ein haselnussgrosser Knoten von gallertiger Consistenz.

Ein Knabe von 4 Jahren mit dem vollständigen Krankheitsbild des Hydrocephalus acutus zeigte den ganzen rechten Seitenventrikel gefüllt mit dicker Eitermasse, Erweichung der der Gehirnbasis benachbarten, die Eiterstelle umgebenden Theile zu einem weissen Brei; im linken Seitenventrikel, sowie im dritten Ventrikel wenig seröse Flüssigkeit.

Ein Mädchen, 5½ Jahr alt: ein Jahr zuvor war es 15 Fuss hoch durchs Fenster auf das Strassenpflaster gefallen, wobei es eine thalergrosse Impression am linken Scheitelbein erlitt mit einer 2 Zoll langen, für den Nagel durchgängigen Fissur. Das Kind erholt sich bis auf eine zurückbleibende ungewöhnliche Schläfrigkeit. Nach 20tägiger acuter Erkrankung, wiederum ganz entsprechend dem Bilde eines Hydrocephalus acutus, starb es. Kirschkerngrosse, schmutzig graue Stelle von fein bröckligem Ansehen im Operculum fossae Sylvii, welche sich als bindegewebige, durchaus von den Gefässadventitien ausgehende Neubildung ausweist, gegen die Umgebung abgegrenzt durch eine leichte Bindegewebskapsel; in den Seitenventrikeln ein Minimum seröser Flüssigkeit.

Atrophia cerebri (hydrocephalus ex vacuo).

Patient jetzt 72 Jahre alt. Im Jahr 1862 werden erstmals von den Angehörigen Spuren einer undeutlicheren Sprache bemerkt, jetzt gesteigert bis zur totalen Unverständlichkeit. Nach und nach völlige Facialparalyse, so dass das Gesicht die reinste Maske darstellt; lange Zeit räthselhafte nicht zu bewältigende Salivation.

Hypertrophia cerebri.

Ein Knabe von 3/4 Jahren, der einem komplicirenden schweren Magenkatarrh erlag.

Hieran reihe ich noch anhangsweise eine

Fraktura cranii

mit sehr umfangreichem Blutextravasat über beide Hemisphären, Alter 75 Jahre. †.

Meningitis cerebro-spinalis sporadica.

47 Jahre alter Weingärtner. Dauer 15 Tage, hernach noch lange Schwindel und Kopfweh [1]) (1864—65).

Rückenmark.

Tabes dorsalis. Ein Fall bei einer 42jährigen Frau, die in früheren Jahren syphilitisch gewesen war. Behandlung durchaus erfolglos.

Atrophia musculorum progrediens. Zwei Fälle: eine Frau von 40 Jahren mit abgelaufenem Processe und ein Mann von 62 Jahren, bei dem die Erkrankung ihren Sitz vorzugsweise in der rechten Hand hatte. Seine vollständige Wiederherstellung verdankte er der mehrmonatlichen Behandlung mittelst des inducirten Stroms und des Jodkalium.

---

1) Württ. medizin. Correspondenzblatt, mitgetheilt von Prof. Köhler.

Paralysis infantilis.

Drei Kinder mit 1, $^5/_4$, $2^3/_4$ Jahren. Im ersten Falle sind beide Unterschenkel atrophisch, die elektromuskuläre Motilität anfangs fast aufgehoben, später gebessert, die Sensibilität erhalten. Der inducirte Strom, $^3/_4$ Jahre angewandt, hatte keinen wesentlichen Erfolg. Auch beim dritten Fall, wo über Nacht Lähmung des rechten Arms eingetreten war, mit Parese im linken Arm und linken Fuss, die sich übrigens rasch wieder ausglich, war die Elektricität verbunden mit Argentum nitr., bis gr. $^1/_4$ pro die, resultatlos. Beim zweiten Fall betrifft die Lähmung den rechten Unterschenkel; keine Therapie.

Peripheres Nervensystem.

Ein Fall von

Strickkrampf

geheilt durch Elektricität und Arsenik.

Neuralgien.

Neuralgia	nervi	trigemini	17
„	„	intercostalis	33
„	„	brachialis	17
„	„	ischiadica	14
„	„	occipitalis	3
„	„	lumbo-abdominalis	4
„	„	genito-cruralis	2
„	„	plexus coeliaci	1
			91

Dazu 4 Fälle von Migräne.

Die Behandlung bestand neben den Hautreizen neuerdings vielfach in subcutanen Injectionen.

Hautkrankheiten.

Erysipelas.

a) Faciei. 36 Fälle, blos einmal im Anschluss an eine Verletzung. Einige Mal stärkere Fieberbewegung, zahlreiche Recidiven, mehrmals gleichzeitiges Befallenwerden der Kopfschwarte, in einem Falle verbreitete es sich bis herunter über beide Mammae.

Säuren, Fett, Watte, manchmal Collodium.

b) Cruris. Drei Fälle.

c) Antibrachii. Ein Fall, anscheinend durch Aufpinseln von Jodtinktur im Fortschreiten aufgehalten.

Eczema	48	Fälle.
Impetigo	17	„
Herpes	12	„
„ zoster	5	„
Lichen	29	„
Urticaria	2	„
Lupus	2	„
Purpura	1	„
Mentagra	1	„
Acne rosacea	2	„
„ vulgaris	2	„
Scabies	15	„

Bei letzterer hatte die Anwendung des Stirax liquidus in 2 Fällen guten Erfolg.

Zum Schlusse führe ich noch zwei Unglücksfälle aus dem Jahre 1865/66 an:

Ein 2jähriger Knabe, der den Tod durch Ertrinken fand, und eine Vergiftung mit Opium bei einem 12wöchentlichen Kinde. Dasselbe hatte von einem älteren Geschwister 90 Tropfen Tinct. opii croc. (opii puri gr. 9) bekommen. Das Kind war beim Eintreffen der ärztlichen Hülfe (3 Stunden später) anscheinend leblos, ohne Puls, ohne fühlbaren Herzstoss, im Zustande des tiefsten Comas. Wiederholte Begiessungen mit kaltem Wasser, Frottiren der Haut brachten nach und nach die Respiration, wenn auch unregelmässig, wieder in Gang. Der inducirte Strom, der in zweiter Linie zur Anwendung kam, regelte die Inspiration auf 15 bis 16 Athemzüge in der Minute und erzeugte wiederholtes Aufschreien des Kindes, doch sank sofort beim Aussetzen der Elektricität die Zahl der Athemzüge wieder auf 4 bis 6 in der Minute. Von Atropinum sulphuricum, das jetzt gr. $^1/_{10}$ auf Aq. dest. ʒi versucht wurde, bekam das Kind nach und nach gr. $^1/_{50}$ (pro dosi 2 Tropfen). Der Herzstoss wurde zwar kräftig, der Puls an der A. rad. sehr deutlich, Respiration nahezu regelmässig, 16; die Pupillen, die bisher nicht reagirt hatten, erweiterten sich, die bestandene Nackenkontraktur, sowie die Starre in den Muskeln der Extremitäten löste sich: nichtsdestoweniger erfolgte der Tod nach c. 16 Stunden.

Das Ergebniss der Section, die von Gerichts wegen gemacht wurde, ist mir leider unbekannt.

Die Zahl der angeführten Erkrankungen und Todesfälle, wie sie sich auf die wichtigeren Krankheiten vertheilen, verhält sich bei übersichtlicher Zusammenstellung folgendermassen:

Typhus	50	† 4
Dysenteria	102	11
Masern	220	8
Scharlach	74	9
Varicellen	27	
Variola	46	1
Skrophulose	62	5
Rachitis	40	4
Osteomalacia	2	2
Morbus maculosus	1	
Diathesis haemorrhagica	1	
Chlorosis	32	
Marasmus sen.	19	2
Rheumatismus art. ac.	21	1
„ „ def.	5	
Coryza		1
Croup	4	4
Tussis convulsiva	25	3
Atelectasis pulm.	7	4
Pneumonia croup.	64	14
„ catarrh.	8	6
Bronchitis	338	15
Emphysema pulm.	180	20
Bronchiectasia	3	2
Phthisis pulm.	14	14
Pleuritis	36	5
Pericarditis	8	2

Insufficientia valv. mitr.	7	† 1
„ u. Stenosis	3	2
Stenosis aortae	1	1
Pyaemie	3	3
Diphtheria spor.	1	
Ulcus ventriculi	5	1
Carcinoma	1	1
Cholera nostras (Erwachsen) . .	1	1
Kolitis catarrh. grav.	2	2
Perforatio coeci	1	1
Hernia crur. incarc.	1	1
„ obturatoria	1	1
Peritonitis diffusa	1	1
Carcinoma peritonei	1	1
Magen- und Darmleiden der Kinder	297	40
Cirrhosis hepatis	2	1
Morbus Brightii	5	5
Hypertrophia prostatae	3	2
Carcinoma uteri	1	1
„ mammae	1	1
Epilepsie	19	
Eclampsie	11	1
Trismus u. Tetanus	2	1
Chorea	1	
Hysteria	11	
Melancholia	4	
Hydrocephalus chron. cong. . .	4	
„ acut.	1	(1)
Apoplexia cerebri	6	2
Thrombosis arter. foss. Sylv. . .	1	1
Encephalitis	3	3

Atrophia cerebri	1	†
Hypertrophia	1	1
Fractura cranii	1	1
Meningitis cerebrospinalis . . .	1	
Tabes dorsualis	1	
Atrophia muscul. progr.	1	
Paralysis infantilis	3	
Tod durch Ertrinken		1
Opiumvergiftung		1
		† 216